DÉCLARATION D'INDÉPENDANCE DES ASSOCIATIONS MEMBRES OU CANDIDATES À L'UNION NATIONALE DES ASSOCIATIONS AGRÉÉES DU SYSTÈME DE SANTÉ

Déclaration à remplir par le-la responsable de l'association adhérente

Je soussigné-e, Colette PEYRARD

Président-e de l'association Fédération Nationale JALMALV (Jusqu'à La Mort Accompagner La Vie…

Certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements suivants :

1. Sur l'association

Objet social : Le proget de JALMALV s'organise autour d'un double objectif

1 Agir sur les mentalités pour faire évoluer le regard de notre société sur la maladie grave, le grand âge et le deuil

et cela dans une approche humaine et solidaire

Sensibiliser le grand public par des campagnes nationales sous forme de conférences, tables rondes et toute autres formes d'informations (dépliants, lettre périodique, revue,etc)

2 Accompagner les personnes fragilisées par la maladie ou en fin de vie, ainsi que leur proches.

Apporter un soutien aux personnes en deuil

Membres du bureau (et leur situation sociale[1]) :

A remplir par Olivier Jolivet

2. Sur les ressources de l'association (pour les trois dernières années)

Ressources pour l'année 2017….			
Source	**Identité des financeurs**	**Montant du financement, dons, etc.**	**Pourcentage du budget total**
Cotisations des adhérents	Associations Jalmalv	39664 euros	28.63%
Subventions publiques	Cnam/sfap DGS FDVEA	62300 euros	44.97%
Dons et Legs (locaux, matériels, etc.)	Personnes privées	4540 euros	3.50%
Financements privés	Ligue contre le cancer	5000 euros	3.61%

[1] Salarié-e (préciser la profession), retraité-e, étudiant-e, etc.

Activités économiques de l'association	Formations Ventes Congrès Revue	26440 euros	19%
Autres sources de financements	Divers	1597 euros	0.2%
TOTAL DES RESSOURCES DE L'ANNÉE …… :139840 euros			

Ressources pour l'année 2016….			
Source	**Identité des financeurs**	**Montant du financement, dons, etc.**	**Pourcentage du budget total**
Cotisations des adhérents	Associations Jalmalv	43492 euros	27.57 %
Subventions publiques	CNAM/SFAP FDVEA DGS	69690 euros	44.18 %
Dons et Legs (locaux, matériels, etc.)	Particuliers	2567 euros	1.62 %

Financements privés	Réunica APICIL	18160 euros	11.51%
Activités économiques de l'association	Formations Congrès	22460	14.24%
Autres sources de financements	Produits financiers	1350 euros	0.8%
TOTAL DES RESSOURCES DE L'ANNÉE …… :157710 euros			

Ressources pour l'année 2015….			
Source	**Identité des financeurs**	**Montant du financement, dons, etc.**	**Pourcentage du budget total**
Cotisations des adhérents	Associations Jalmalv	42760 euros	22.79 %
Subventions publiques	CNAM/SFAP DGS FDVEA	68410 euros	36.40 %
Dons et Legs (locaux, matériels, etc.)	Particuliers	1460 euros	0.7%

Financements privés	Réunica Fondation Prévoir Apicil	48630 euros	25.9%
Activités économiques de l'association	Formations Revues Congrès	17070 euros	0.10%
Autres sources de financements	Produits financiers	9070 euros	4.83%
TOTAL DES RESSOURCES DE L'ANNÉE …… :187580 euros			

PRODUIRE EN ANNEXE LE BUDGET TOTAL DE L'ASSOCIATION PAR ANNÉE D'EXERCICE (BILAN ET COMPTE D'EXPLOITATION) DES TROIS DERNIÈRES ANNÉES

3. Sur les liens d'intérêts non-financiers

3.1. Liens éventuels avec un syndicat, think tank, parti politique, association, etc.

Organisme (syndicat, think tank, parti ou mouvement politique, association, fondation, etc.)	**Nature du lien (soutien politique, collaboration, etc.)**	**Période**
NA	NA	

3.2. Présence de professionnels de santé ou de l'action sociale au sein des instances de gouvernance de l'association

Participation de professionnels de santé (en ou hors activité) ou de l'action sociale aux instances de gouvernance de l'association (indiquer le nombre et le pourcentage par rapport à la totalité des membres des instances de gouvernances) :

4. Pièces à joindre à la présente déclaration :

- Nom, prénom et profession des membres du conseil d'administration de l'association ;
- Présentation de l'association et des principaux motifs d'adhésion ;
- Budget total de l'association par année d'exercice (bilan et compte d'exploitation) des trois dernières années ;
- Dernière version des statuts publiés au Journal officiel ;
- Agrément santé (décision d'agrément et formulaire de demande) ;
- Lettre d'engagement prévue à l'article 1.1 du règlement intérieur de l'UNAASS.

5. Mentions légales

5.1. *Les informations recueillies seront informatisées et cette déclaration pourra être publiée sur le site internet de l'Union.*

5.2. *L'Union, par l'intermédiaire de son Comité de déontologie et de prévention des conflits, est responsable du traitement ayant pour finalité la vérification de l'indépendance de l'association en confrontant les liens déclarés, aussi bien financiers que non financiers (notamment liens éventuels avec un syndicat, think tank, parti politique, association, présence de professionnels de santé ou de l'action sociale au sein des instances de gouvernance de l'association) aux objectifs de la mission de l'association envisagée au sein de l'Union au sein de l'Union.*

5.3. *Conformément aux dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données vous concernant ; Vous pouvez exercer ce droit en envoyant un mél à l'adresse suivante : deontologie@france-assos-sante.org.*

5.4. *La présente déclaration doit être actualisée dès qu'une modification intervient, et au minimum annuellement même sans modification.*

5.5. ***Toute déclaration mensongère est susceptible d'entraîner la radiation de l'association après avis du comité de déontologie.***

5.6. ***Aux termes de l'article L.441-1 du Code pénal*** *« Constitue un faux toute altération frauduleuse de la vérité, de nature à causer un préjudice et accomplie par quelque moyen que ce soit, dans un écrit ou tout autre support d'expression de la pensée qui a pour objet ou qui peut avoir pour effet d'établir la preuve d'un droit ou d'un fait ayant des conséquences juridiques. Le faux et l'usage de faux sont punis de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende. »*

Fait à PARIS.....

Le 15/02/2018 .....

Signature obligatoire

(mention non rendue publique)